



Par Aline LEFÈVRE et Christian SPINDLER

La colistine interdite ?

La colistine qu'est-ce que c'est ? C'est un antibiotique de la famille des polymyxines, bactéricide concentration-dépendant principalement utilisé en production porcine pour le traitement des pathologies à colibacilles.

Quels médicaments sont concernés ?

Les médicaments à voie orale sous forme de poudres, solutions, pré-mélanges médicamenteux et pâtes orales. Ils sont utilisés pour soigner les porcelets sous la mère ou en post-sevrage, voire les charcutiers et ce, pour lutter contre les entérobactéries sensibles à la colistine, à savoir chez le porc, essentiellement les E.coli

La colistine complètement interdite ?

Non, les médicaments vétérinaires contenant de la colistine ont été maintenus mais pour la seule indication du traitement curatif ou de la métaphylaxie.

En conséquence : plus de traitement à titre préventif et plus d'utilisation systématique dans l'aliment ou la pompe doseuse.

Pourquoi cette restriction ? En médecine humaine, la colistine est un médicament de dernier recours pour le traitement de certaines bactéries multi-résistantes. Le parlement européen a donc pris la décision le 16 mars dernier, dans le cadre de l'utilisation prudente des antibiotiques de garder l'utilisation vétérinaire de la colistine mais sous réserve de modification des AMM (Autorisation de Mise sur le Marché).

Qu'est-ce que l'antibiorésistance ? C'est la capacité qu'a une bactérie à résister à un ou plusieurs antibiotiques à la dose habituellement utilisée. Cette capacité peut être naturelle ou acquise. Une forte ou une mauvaise utilisation des antibiotiques entraîne une augmentation de l'antibioré-



sistance acquise

Ce n'est pas une nouveauté, nous sommes engagés dans un plan global de restriction de l'usage des antibiotiques indispensables au niveau santé humaine, environnemental et sociétal. Et nous progressons. Au-delà de cela, c'est le plus souvent une démarche individuelle responsable qui a déjà amené chacun à réduire sa consommation d'antibiotiques.

Malgré cette volonté collective et individuelle de progresser, il peut y avoir un frein

GLOSSAIRE

Traitement curatif = Traitement individuel ou collectif des seuls animaux malades.

Métaphylaxie = Traitement des animaux malades et des autres animaux du lot non-encore malades ; la présence de la maladie au sein du lot doit être établie avant de traiter.

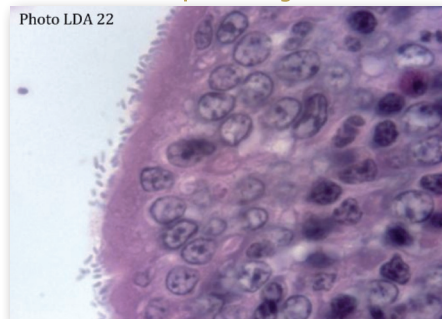
Traitement préventif = Traitement d'animaux sains pour prévenir l'apparition d'une maladie.

important qui est la détérioration de la santé des animaux dont découle la rentabilité de l'exploitation. Il nous faut donc trouver comment faire «sans» et aussi bien !

Voici donc quelques pistes :

La première situation qui peut se présenter est que l'utilisation préventive de la colistine n'était pas ou plus justifiée ou du moins pas sur toutes les bandes. L'arrêt de la colistine systématique dans ces situations ne posera pas de problème.

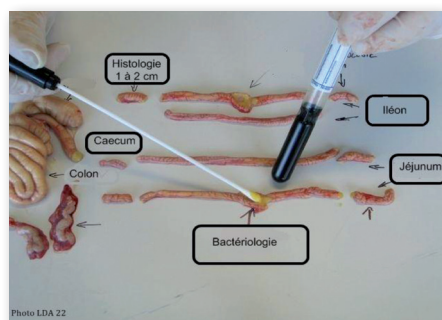
Encadré 1 : attachement des colibacilles sur la muqueuse digestive.



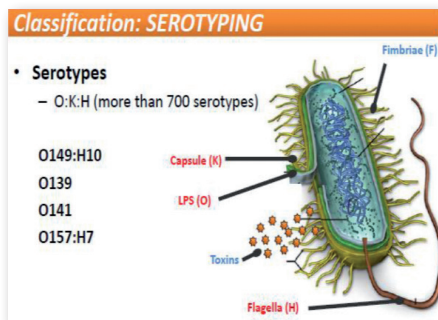
Cependant, dans ces cas, et dans tous les autres d'ailleurs, rappelons que **le pré-requis indispensable à un sevrage réussi reste la zootechnie : un porcelet sain, sevré correctement, entrant dans un local propre, sec et chaud. Il doit avoir à sa disposition une nourriture adaptée, une eau propre et fraîche et de la lumière lui permettant de la trouver.**

L'utilisation de la colistine, ou de tout autre antibiotique, afin de pallier à une déficience zootechnique n'est pas justifiable et est, à terme, vouée à l'échec compte tenu du dé-

Encadré 2 : autopsie et prélèvements bactériologiques sur un porcelet atteint de diarrhée.



Encadré 3 : les facteurs de pathogénicité d'E. Coli.



développement de résistances.

Importance du diagnostic

Si des diarrhées apparaissent, il faut rappeler qu'elles ne sont pas toutes dues à des colibacilles pathogènes, d'où l'importance d'établir un diagnostic préalable, qu'il soit nécropsique et/ou bactériologique.

Depuis peu, des analyses génétiques type PCR permettent également d'identifier les colibacilles en fonction de leurs facteurs de virulence.

Outre les mesures zootechniques, y compris alimentaires et acidification de l'eau (cf article Jo Arondel) des alternatives à la colistine existent :

- Depuis juin, le premier vaccin oral contre la colibacillose, le coliprotec F4, est disponible. Dirigé spécifiquement contre les E.coli F4 (K 88), c'est un vaccin vivant, à administration orale c'est-à-dire qu'on administre à l'animal (par drogage ou en augettes) des bactéries ne produisant aucune

toxine pathogène, elles vont s'attacher aux cellules intestinales et activer la production d'anticorps empêchant ainsi la colonisation de l'intestin par des bactéries qui seraient elles, pathogènes. La vaccination peut être réalisée à partir de 17 jours d'âge, soit le plus souvent en maternité. Les coli F4 sont les principaux responsables des diarrhées de post-sevrage mais pas les seuls, il est donc important de vérifier leur présence avant toute vaccination.

- Nous avons également à disposition des spécialités homéopathiques efficaces contre certaines formes de colibacillose. Le principe étant de coller au plus près des symptômes observés, le conseil d'un vétérinaire est recommandé pour leur mise en place.

- Des discussions sont en cours au niveau européen en vue d'autoriser l'utilisation d'oxyde de zinc. Néanmoins, les expériences montrent que les résultats cliniques sont très variables, des phénomènes de résistance bactérienne au zinc sont déjà décrits et l'impact toxique sur l'environnement n'est pas neutre. L'oxyde de zinc ne se présente donc certainement pas comme une alternative de choix.

Dans tous les cas, un bilan sanitaire préalable et une révision de vos pratiques globales restent indispensables. N'hésitez pas à contacter votre vétérinaire.

1 ERS RETOURS/UTILISATEURS DE COLIPROTEC F4

- Diminution des symptômes de diarrhée entraînant une diminution des pertes et des gains en GMQ allant de 10g à plus de 50g en PS.
- Moins de traitements antibiotiques.
- Possibilité de libérer les plans d'alimentation en PS et en début d'engraissement pour plus de performances.
- Possibilité aussi d'utiliser des formules d'aliment moins «sécurisées».
- Sérénité.

Quelques repères :

20 g de GMQ en PS = plus d'1 kg de PV en fin de PS.

1 % de pertes en PS = 0,72 €/porc (données IFIP 2014).